

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Batu saluran kemih (BSK) merupakan masalah kesehatan yang sudah lama dikenal dan mempati urutan ketiga di bidang urologi. (Tisnawati & Jumaenah, 2018). Batu saluran kemih merupakan penyakit yang sering di Indonesia. Batu saluran kemih (Urolithiasis) merupakan obstruksi benda padat pada saluran kencing yang berbentuk karena faktor presipitasi endapan dan senyawa tertentu. Menurut Basuki (2015) proses pembentukkan batu ini disebut Urolithiasis dan dapat terbentuk pada ginjal (Nefrolithiasis), Ureter (Ureterolithiasis), vesica urinaria (vesicolithiasis) dan uretra (uretrolithiasis).

Salah satu gangguan saluran perkemihan adalah Nefrolitihaisis, penyakit nefrololitiasis (batu ginjal) merupakan salah satu penyakit ginjal, dimana ditemukannya batu yang berasal dari mineral dan garam di dalam ginjal. Batu ginjal merupakan gangguan klinis akibat adanya komponen batu Kristal yang menyumbat dan menghambat kerja ginjal pada kaliks atau pelvis ginjal yang disebabkan oleh gangguan kesemibangan pada kelarutan dan pengendapan garam di saluran urin dan ginjal. (Fauzi & Putra, 2016). Menurut penelitian (Suryanto & Subawa, 2017) Komposisi batu ginjal terbentuk dari senyawa kalsium oksalat (72,3%), struvit (67,4%), sistin (34,7%), kalsium fosfat (42,5%), asam urat (17%).

Prevelensi batu ginjal di Negara amerika serikat 5-10% penduduk menderita penyakit ini dan lebih banyak terjadi kepada laki-laki sekitar 16% dan wanita sekitar 8% pada usia 70 tahun, Di indoensia prevelensi batu ginjal adalah sebanyak 6 per 1000 penduduk atau 1.499.400 penduduk menderita batu ginjal. Sebagian besar kasus penyakit batu ginjal dialami oleh orang-orang yang berusia 30-60 tahun. Sebanyak 10 % wanita dan 15% pria pernah mengalami kondisi ini selama hidup mereka (Kemenkes RI, 2018)

Di Indonesia menurut riset kesehatan dasar (Riskesdas) memperlihatkan peningkatan yaitu dari 6,9% di tahun 2013 menjadi 8,5% di tahun 2018. Menurut data (Rikesdas, 2013) Prevelensi tetinggi penyakit nefrolitiasis yaitu di daerah DI Yogyakarta (1,3 %), diikuti Aceh (0,8%), Jawa Barat, Jawa Tengah , dan Sulawesi Tengah masing-masing (0,9%). Hasil survey yang dilakukan pada masyarakat semakin bertambahnya usia yang paling tinggi terjadi pada kelompok umur 55 tahun sampai 64 tahun (1,4%), menurun sedikit pada kelompok usia 67 tahun sampai 75 tahun (1,3%) dan usia diatas 75 tahun (1%). Penyakit ini menduduki kasus 3 teratas untuk kasus urologi setelah ISK dan pembesaran prostat benigna (Hidayat, dkk, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan data pasien batu ginjal di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moelok Provinsi lampung, diperoleh bahwa jumlah penatalaksanaan bedah dengan kasus batu ginjal tahun 2019 terdapat 373 orang dan meningkat pada tahun 2020 menjadi 416 orang. Data ini menunjukkan peningkatan angka kejadian penyakit batu ginjal di rumah sakit umum Daerah Abdul Moelok Provinsi.

Berdasarkan data laporan operasi di ruang OK Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moleok diperoleh data selama ± 3 bulan yang lalu terhitung dari tanggal 06 April-07 Juni 2022 didapatkan ada 32 pasien dengan kasus batu saluran kemih dan masalah yang biasa diangkat oleh tenaga keperawatan di Ruang bedah Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moleok provinsi Lampung adalah Nefrolitiasis.

Tingginya prevenlensi batu saluran kemih disebabkan oleh berbagai macam faktor. Faktor risiko nefrolitiasis atau batu ginjal umumnya karena adanya riwayat batu di usia muda, riwayat batu pada keluarga, ada penyakit asam urat, kondisi medis lokal dan sistemik, predisposisi genietik dan komposisi urin itu sendiri (Fauzi et all, 2016). Batu ginjal terbentuk dari limbah dalam darah yang membentuk Kristal dan menumpuk di ginjal. Zat kimia ini yang dapat membentuk batu ginjal adalah kalsium dan asam oksalat. Seiring waktu, materi tersebut semakin keras dan menyerupai bentuk batu. (Khan et

al,2016) dalam (Exsa Adibraha, 2021). Penatalaksanaan batu ginjal secara medis sudah mengalami perkembangan dari operasi terbuka menjadi operasi endoskopi. Tindakan medis untuk penyakit batu ginjal adalah antara lain *Ureteroscopic lithotripsy* (URS), PNCL (*Percutaneous Nephrolithotomy*), ESWL (*Extracorporeal Shockwave Lithotripsy*) dan tindakan operasi terbuka. (Utomo, 2015)

Ureteroscopic lithotripsy (URS) merupakan salah satu tindakan operasi di bidang urologi untuk memecah batu saluran kemih dan mengatasi stenosis ureter. Ureterorenoskopi merupakan alat yang memiliki diameter yang sangat kecil bersifat flasibel atau semirigid sehingga memudahkan untuk pergerakan dari alat ini dan dapat dengan maksimal memecah batu ginjal maupun stenosis ureter, serta memiliki efek minimal terhadap kerusakan jaringan sekitar. (Jhon, 2014). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Yanuar, 2017) menunjukkan bahwa Pemeriksaan CT-SCAN tanpa kontras dari 190 pasien dengan batu saluran kemih di bagian Radiologi FK Unsrat/ SMF Radiologi RSUP Prof. Dr. Kanduo Manado pada tahun 2017 paling sering dijumpai pada daerah ginjal yaitu sebanyak 157 kasus (67, 38%) dan penatalaksanaan medis yang banyak dilakukan pada pasien dengan batu saluran kemih menurut Penelitian (Simanulang P, 2019) yaitu operasi *Ureteroscopic lithotripsy* (URS) sebanyak (57, 9%). Tujuan dari tindakan operasi pada pasien penderita batu saluran kemih adalah untuk menyingkirkan batu, menentukan jenis batu, mencegah penghancuran nefron, mengontrol infeksi dan mengatasi obstruksi yang mungkin terjadi (Brunner & Suddart, 2016).

Prosedur operasi merupakan salah satu bentuk terapi yang dapat menimbulkan rasa takut, cemas hingga stres, karena dapat mengancam integritas tubuh, jiwa dan dapat menimbulkan rasa nyeri. Setiap menghadapi pre-operasi selalu menimbulkan ketakutan dan kecemasan pada pasien pre-operatif ditandai dengan adanya reaksi fisiologis maupun psikologis. (Maryuni, 2014). Seseorang yang mengalami kecemasan dapat menimbulkan perasaan emosi sebagai salah satu respon awal terhadap stres

psikis dan ancaman terhadap suatu nilai-nilai yang berarti bagi diri sendiri. Kecemasan sering digambarkan dengan perasaan seperti ragu-ragu, tidak pasti, gelisah, khawatir, merasa dirinya tidak tenang, ketidakberdayaan. (Annisa & Ifdil, 2016)

Selain masalah psikologis masalah fisik yang paling sering muncul pada pasien operatif adalah risiko cedera, risiko infeksi, risiko perdarahan, nyeri akut, dan risiko hipotermi (Muttaqin, 2009). Pasien pasca bedah dapat mengalami hipotermi yang dapat terjadi pada periode intra-operasi hingga berlanjut pada periode pasca operasi di ruang pemulihan, sebagai akibat sekunder dari suhu yang rendah di ruang operasi, infus dengan cairan yang dingin, inhalasi dengan gas yang dingin, kavitas atau luka yang terbuka, aktivitas otot yang menurun, usia yang lanjut atau agen obat – obatan yang digunakan, seperti anestesi dan vasodilator Smeltzer (2011). Menurut SDKI tahun 2018, hipotermi adalah di mana suhu tubuh berada dibawah batas rentang normal yaitu $36,5^{\circ}\text{C}$.

Dari masalah-masalah tersebut perlu diberikan asuhan keperawatan yang tepat sesuai dengan diagnosa yang ditemukan pada pasien agar tidak terjadi masalah-masalah yang tidak diinginkan. Peran perawat sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Nefrolitiasis terutama selama fase perioperatif. Keperawatan perioperatif merupakan tahapan pembedahan yang terdiri dari 3 fase yaitu, pre operatif, intraoperatif dan post operatif. Masing-masing dari setiap fase ini dimulai dan berakhir pada waktu tertentu dalam urutan peristiwa yang membentuk pengalaman bedah dan masing-masing mencakup rentang perilaku dan aktivitas keperawatan yang luas dan dilakukan oleh perawat dengan menggunakan proses keperawatan dan standar praktik keperawatan (Muttaqin & Sari, 2014).

Menurut pengalaman penulis pada saat melakukan Praktik klinik di RS Abdul Moelok pada kasus nefrolitiasis perawat hanya fokus pada diagnosa nyeri saja dan intervensi yang dilakukan hanya manajemen nyeri dengan memberikan analgetik, maka dari itu intervensi reduksi ansietas sering

terabaikan. Dari hasil pengkajian yang dilakukan oleh penulis didapatkan masalah lain selain nyeri yaitu ansietas, sedangkan masalah yang diangkat oleh perawat hanya nyeri saja dan hanya dilakukan intervensi kolaborasi pemberian analgetik. Pada fase pre operasi, selain berkolaborasi pemberian analgetik, penulis juga mengajarkan teknik relaksasi napas dalam dengan harapan pasien menjadi lebih rileks dan bisa mengontrol nyeri secara mandiri. Asuhan keperawatan yang dilakukan oleh penulis berpedoman pada penerapan SDKI, SIKI dan SLKI.

Berdasarkan dari uraian di atas, maka penulis tertarik mengambil Karya Tulis Ilmiah yang berjudul Asuhan keperawatan perioperatif pada kasus Nefrolitiasis dengan tindakan operasi *Ureteroscopic lithotripsy* (URS) di Rumah Sakit Abdul Moeloek tahun 2022.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah,” Bagaimanakah asuhan keperawatan perioperatif pada pasien Nefrolitiasis dengan tindakan *Ureteroscopic lithotripsy* (URS) di Rumah Sakit Abdul Moeloek tahun 2022? “

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan perioperatif dengan tindakan dengan *Ureteroscopic lithotripsy* (URS) atas indikasi Nefrolitiasis di Rumah Sakit Abdul Moeloek tahun 2022

2. Tujuan khusus

a. Mengetahui gambaran asuhan keperawatan pre operatif dengan tindakan *Ureteroscopic lithotripsy* (URS) atas indikasi Nefrolitiasis di Rumah Sakit Abdul Moeloek tahun 2022.

- b. Mengetahui gambaran asuhan keperawatan intra operatif dengan tindakan *Ureteroscopic lithotripsy* (URS) atas indikasi Nefrolitiasis di Rumah Sakit Abdul Moeloek tahun 2022.
- c. Mengetahui gambaran asuhan keperawatan post operatif dengan tindakan *Ureteroscopic lithotripsy* (URS) atas indikasi Nefrolitiasis di Rumah Sakit Abdul Moeloek tahun 2022.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Laporan ini dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif terutama dalam ruang lingkup perioperatif pada kasus Nefrolitiasis.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi RSUD Dr. H. Abdul Moelok. Khususnya dalam mengoptimalkan asuhan keperawatan serta peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan di rumah sakit RSUD Dr. H. Abdul Moelok.

b. Bagi Perawat Pelaksana

Sebagai masukan dan informasi dalam melakukan asuhan keperawatan yang berhubungan dengan gambaran secara umum dan dapat membuat rencana asuhan keperawatan penanganan kasus Nefrolitiasis.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada penanganan kasus nefrolitiasis serta meningkatkan peranannya dalam meningkatkan pemahaman mahasiswa.

E. Ruang Lingkup

Penulisan laporan tugas akhir ini penulis membahas mengenai asuhan keperawatan perioperatif pada pasien Nefrolitiasis dengan tindakan *Ureteroscopic lithotripsy* (URS) di Rumah Sakit Abdul Moeloek tahun 2022. Subyek asuhan keperawatan ini fokus pada satu pasien Ny. E (48 Tahun), jenis kelamin Perempuan yang mengalami masalah perioperatif dengan kasus Nefrolitiasis. Objek penelitian ini adalah asuhan keperawatan perioperatif dan lokasi penelitian ini di Rumah Sakit Abdul Moeloek provinsi Lampung, waktu pelaksanaan asuhan keperawatan ini dilaksanakan pada 05-08 Juni 2022.